

Proponente: Carmen Leontina Ojeda Ocampo Moré

Área da Psicologia: Psicologia da Saúde

PESQUISA E INTERVENÇÃO SOBRE A REDE SOCIAL SIGNIFICATIVA NO CONTEXTO DA SAÚDE: OS DESAFIOS DE SUA VISIBILIZAÇÃO.

Justificativa: Considera-se que a rede social, seja da ordem individual, familiar, seja da ordem institucional ou comunitária, pode ser considerada como um dos principais recursos de que dispõe um indivíduo, principalmente, no que diz respeito ao apoio recebido e percebido. Dos diferentes campos das ciências humanas e da saúde, estudos e pesquisas em torno desta temática, são unânimes, em afirmar a estreita relação entre a qualidade do desenvolvimento humano e a qualidade das redes sociais com as quais o indivíduo interage. Essa relação traz à tona, por sua vez, a importância dos fatores potencialmente de risco e potencialmente de proteção, aos quais indivíduos estão expostos. Nesse sentido as investigações científicas que tratam das redes põem em evidência que a pobreza das redes sociais afeta, negativamente, a qualidade de vida dos sujeitos e, de modo inverso que, as redes sociais estáveis e variadas favorecem positivamente a auto-estima, gerando a capacidade de enfrentamento das situações vitais difíceis, de forma adequada, sejam elas crônicas ou temporárias. Tendo como referência a atualidade da temática e centralidade dos estudos sobre a configuração, dinâmica e impacto das redes sociais, para o indivíduo e sua família, destaca-se a relevância das redes para o desenvolvimento dos sujeitos ao longo do ciclo vital. Nesse contexto, a presente proposta de simpósio tem como objetivo apresentar dados atuais de investigações relacionadas ao tema, em diferentes fases do ciclo vital do indivíduo e família, assim como instrumentos de pesquisa e intervenção, que visam mapear as redes sociais significativas do indivíduo e ou família. Pretende-se gerar subsídios para um debate problematizador sobre a temática de redes sociais no âmbito da investigação, assim como sobre suas repercussões na intervenção psicológica propriamente dita no contexto da saúde.

Palavras chaves: Redes sociais - Saúde - Metodologia qualitativa.

Coordenador: Carmen Leontina Ojeda Ocampo Moré

CONFIGURAÇÃO E DINÂMICA RELACIONAL DAS REDES SOCIAIS SIGNIFICATIVAS DO INDIVÍDUO E DA FAMÍLIA ATRAVÉS DO MAPA DE REDE. Carmen Leontina Ojeda Ocampo Moré (Programa de Pós-graduação em Psicologia - Universidade Federal de Santa Catarina - SC).

A temática das redes sociais e seu efetivo reconhecimento, no campo da produção científica, sustenta-se a partir da emergência de uma nova posição epistemológica de se pensar e fazer ciência. Essa posição caracteriza-se, eminentemente, pela problematização de crenças básicas que sustentam o saber produzido pelas diferentes disciplinas científicas, presentes no paradigma tradicional. Por sua vez, caracteriza-se também pela incorporação dos pressupostos que sustentam o pensamento sistêmico, tais como: o da complexidade, da instabilidade e da intersubjetividade, enquanto perspectivas que tentam responder ao reconhecimento de uma realidade multifacetada, multidimensional, contextual e co-construída pelos seus protagonistas. Nesse sentido, tendo como referência o pensamento sistêmico e o olhar do construcionismo social, considera-se que aprofundar os estudos das redes sociais implica no desafio de reconhecer as pessoas, tanto como produtores de sentido, como produzidos pelas construções da trama social. Assim, o sujeito pode ser considerado uma unidade heterogênea,

aberta ao intercâmbio produzido através de sua participação nos jogos sociais e pela linguagem enquanto construtora de sentidos e significados atribuídos à realidade. As redes sociais influenciam diretamente o sentimento de autoestima, identidade e competência de um indivíduo, sendo centrais em situações de crises. Nessa perspectiva, o objetivo deste trabalho é a apresentação do mapa de rede social pessoal proposto por Carlos E. Sluzki, como instrumento de coleta de dados no contexto da pesquisa qualitativa. Ancorados na experiência de investigações desenvolvidas, evidencia-se sua construção, tendo como referência quatro quadrantes de registro: família, amizades, comunidade e trabalho, e seus três diferentes níveis de intimidade e compromisso relacional. Aponta-se seu potencial gráfico, descritivo e de conteúdo e as possibilidades de construção e nomeação de categorias de análises resultantes da triangulação, seja de conceitos teóricos, seja do próprio instrumento ou da narrativa dos participantes. Considera-se que a busca de instrumentos sensíveis para mostrar e possibilitar descrições da dinâmica das redes sociais constitui-se num desafio permanente, tendo em vista o processo de constante mudança de suas configurações ao longo do ciclo vital e pela influência das transformações sociais de um modo geral. Nesse contexto o mapa de redes constitui-se numa possibilidade relevante de acesso às redes, pela sua potencialidade descritiva de concretizar informações, através de um registro específico de um dado momento ou situação de vida de um indivíduo ou família, a qual pode ser relacionada com outros momentos do desenvolvimento e variáveis escolhidas para a investigação.

Palavras chaves: redes social, metodologia qualitativa, instrumento qualitativo

Pos-doutorado –PD

Apoio CAPES/Fundação Carolina

SAÚDE – Psicologia da Saúde

2º Apresentador: MARINA MENEZES

VISIBILIZANDO AS REDES SOCIAIS SIGNIFICATIVAS DE FAMILIARES ACOMPANHANTES DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS ATRAVÉS DO MAPA DE REDE. Marina Menezes (Curso de Psicologia da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, Itajaí-SC) e Luisa Barros (Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa - FPUL, Lisboa – Portugal).

A rede social tem um papel fundamental no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento de situações de crise, pois, as diversas aprendizagens efetuadas pelas pessoas podem ser potencializadas quando são partilhadas socialmente na busca de soluções para problemas comuns. O presente estudo objetivou descrever as redes de relações significativas citadas pelo familiar acompanhante da criança hospitalizada durante o período de internação e identificar as estruturas relativas a tamanho, distribuição de membros e funções nas redes. Este trabalho faz parte de uma Tese de Doutorado em Psicologia, na qual participaram 20 acompanhantes de crianças entre 5 a 12 anos, de ambos os sexos que se encontravam hospitalizadas pelo tempo médio de 3 a 5 dias, nas clínicas médica e cirúrgica em um hospital pediátrico público de uma cidade do Sul do Brasil. Para a coleta de dados foi utilizada a entrevista semi-estruturada, seguida do Mapa de Rede, que é uma forma de registro da rede social através de um mapa sistematizado em quatro quadrantes: a) família; b) amizades; c) relações de trabalho ou escolares; e d) relações comunitárias, de serviços ou de credo. Tais quadrantes são inscritos em três áreas (círculos): um círculo interno de relações íntimas; um círculo intermediário das relações pessoais com menor grau de compromisso e um círculo externo de conhecidos e relações ocasionais. Nesta pesquisa, o Mapa de Rede foi adaptado para o contexto hospitalar, incluindo as relações no contexto do hospital, as relações com outros serviços fora do hospital e as relações com a equipe de saúde do hospital, substituindo as relações com a

comunidade que acabaram sendo contempladas nas relações fora do hospital. Os dados foram analisados a partir da Teoria Fundamentada Empiricamente. A elaboração do Mapa de Rede com os participantes ocorria após a entrevista com o familiar acompanhante da criança e para tanto, a pesquisadora apresentava o desenho do mapa em folha A3. Os dados indicaram que a Rede Social com mais indivíduos citados foi a Familiar (187); seguida da Rede de relações com a Equipe de Saúde do Hospital (113) e da Rede de relações no Contexto do Hospital (112); na sequência foram citadas a Rede de Amizades (101); a Rede de relações de Trabalho ou Estudo (42) e a Rede de relações com Outros Serviços Fora do Hospital (33). O pai foi citado como quem fornece maior apoio à família durante a hospitalização, além dos vizinhos e amigos que auxiliam com os cuidados da casa e filhos. No contexto do hospital, os porteiros e copeiros foram considerados as pessoas que apresentaram uma atitude mais acolhedora e próxima, além dos enfermeiros que foram citados como as pessoas mais significativas da equipe de saúde. Os familiares quando podem contar com uma rede de apoio atuante, vivenciam a internação hospitalar do filho de forma mais positiva. Além disso, o conhecimento das características das famílias com membros hospitalizados possibilita à equipe de saúde uma escuta mais integradora, favorecendo o desenvolvimento da perspectiva da clínica ampliada, e, portanto, mais próxima das necessidades dos envolvidos.

Apoio: Capes

Palavras-chave: redes sociais significativas; família; hospitalização

Doutorado –D

SAÚDE – Psicologia da Saúde

3º Apresentador: Ana Claudia Nunes de Souza Wanderbroocke

REDES SOCIAIS SIGNIFICATIVAS DE MULHERES IDOSAS NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA. Ana Claudia Wanderbroocke (Curso de Psicologia da Universidade Tuiuti do Paraná -PR.)

Esta pesquisa, de natureza qualitativa, teve por objetivo analisar os recursos de enfrentamento diante da violência familiar por idosas no contexto da atenção primária. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas que subsidiaram a construção do mapa de rede, com idosas identificadas por profissionais como vítimas de violência. Para a análise dos dados utilizou-se a Teoria Fundamentada Empiricamente, que permitiu a construção de categorias, subcategorias e elementos de análise. A partir da categoria “aspectos que sustentam violência familiar e ações que facilitam o enfrentamento” foi possível perceber que o enfrentamento deste agravo está diretamente relacionado com os significados de violência construídos pelos idosos, possibilitando o seu enfrentamento ou, restringindo a identificação da situação e a busca por solução. Assim, a construção do Mapa de Rede pelos participantes evidenciou, por um lado, a fragilidade da rede pessoal significativa das idosas, e por outro, o seu potencial para o enfrentamento de situações de violência familiar. Considerando-se a rede familiar das participantes, observou-se a significativa proximidade com o agressor e simultaneamente, o distanciamento com os demais membros da família que moravam distante ou estavam pouco envolvidos. Essa ocorrência permitiu manter a violência em segredo, durante um período. No entanto, os integrantes da rede familiar foram os primeiros a serem acionados quando da revelação da agressão. A rede de relações de amizade indicou diminuição do número de integrantes em decorrência do afastamento social, associado ao processo de envelhecimento humano, intensificado pelas vivências de violência familiar. Dessa forma, deduz-se que a limitação da rede de amizades é um fator, tanto para aumentar a vulnerabilidade para a violência, quanto é consequência da violência sofrida. O quadrante de relações comunitárias

mostrou a relevância da participação dos vizinhos para a regulação social da violência, porque eram as pessoas facilmente acionáveis e disponíveis durante os episódios de agressão mais graves. Contudo, os mecanismos de tolerância social, ainda são um impedimento para aumentar a efetividade de sua participação. Os funcionários dos órgãos de Justiça e da Saúde constam entre os indicados para compor as redes de relações comunitárias. Os primeiros foram os mais procurados quando as participantes decidiram romper o silêncio e buscar ajuda fora das fronteiras familiares. É importante ressaltar a falta de participação dessas idosas em outros grupos de pertença e dessa maneira, a ausência de membros da comunidade, representantes de órgãos que também poderiam ser fonte de apoio diante de problemas familiares. A UBS demonstrou ser um local potencial para a ampliação da rede de idosos vítimas de violência familiar, apesar de ainda pouco reconhecido e explorado. Mesmo sem a sistematização do trabalho para atender a essas situações, pela experiência das participantes, percebeu-se que as intervenções profissionais foram fundamentais para que algumas idosas conseguissem romper o ciclo de violências familiares a que estavam sujeitas. As intervenções se mostraram mais eficazes nos casos em que os profissionais, em parceria ou não, com outros órgãos públicos, acolheram o pedido de ajuda com prontidão, ofereceram apoio emocional sequencial, orientação e encaminhamentos para serviços competentes. Serviram ainda como mediadores entre a idosa e seu agressor, atendendo à demanda em sua integralidade e estabelecendo assim, um vínculo de confiança. Quanto ao serviço de atenção primária à saúde, ficou evidente a necessidade de ampliar o diálogo sobre o tema, entre os profissionais e os usuários. Promover a conscientização da população para casos de violência e a identificação da US como um espaço de auxílio, é outro investimento necessário. Esta pesquisa mostrou que entre os entrevistados, nem todos conseguiram perceber a US como uma fonte de ajuda para a violência sofrida ou buscaram ajuda para problemas concorrentes e não revelaram que a situação também envolvia violência familiar. Outro aspecto para viabilizar são as medidas de rastreamento de casos para estabelecer ações preventivas ou intervir precocemente em situações suspeitas ou confirmadas, e assim, estabelecer uma busca ativa.

Palavras-chave: redes sociais, violência, enfrentamento

Doutorado –D

SAÚDE – Psicologia da Saúde